

鬃针埋藏法治疗慢性腰腿痛

江西省德安县医院(330400) 赵阳春 夏晓铃 尚小毛

近年来,应用鬃针穴位埋藏治疗 82 例慢性腰腿痛患者,现总结如下。

临床资料

82 例患者中,男 48 例,女 34 例;年龄:20~30 岁 8 例,31~40 岁 28 例,41~50 岁 36 例,50 岁以上 10 例;病程最长 25 年,最短 26 天;反复发作 73 例,持续存在半年以上 11 例。

鬃针制作方法

采用健康家猪后颈部鬃毛,洗涤清洁后,放入高压消毒锅内煮沸约 15 分钟,取出鬃毛再洗去油脂及污物,剪去头尾多余部分,留取鬃毛中节长约 6.5cm。再按上述方法消毒二次即制成鬃针。放入 75%酒精瓶中浸泡备用。

治疗方法

患者俯卧于治疗床上,取患侧腰椎棘突旁压痛明显或/和按压向下肢放射性疼痛点,即阿是穴、环跳穴、承扶、委中、阳陵泉等,根据病情选好其中 2~4 个穴位,常规消毒局部皮肤,术者带好消毒手套,取七号注射针头一只作导针,取出备好的消毒鬃针,把鬃针顺插入导针内,鬃针前缘与导针针口平齐,鬃针应比导针长约 1.5cm。把导针插入选好的穴位中(不用局麻),当患者感到酸、麻、胀时,操作者以左手拇指顶住鬃针留在导针尾部多余部分,右手食

拇二指挟住导针缓慢均匀退出,使鬃针埋入穴位中,用消毒手术剪沿皮肤剪去留在皮肤外多余鬃针,提捏起皮肤使鬃针完全埋入体内,盖好消毒敷料即可。这样鬃针与肌纤维基本垂直,避免了鬃针在体内移位,同时鬃针上有细微倒毛,避免了鬃针退出。

治疗结果

所有病人均在治疗后半月观察疗效,一年随访。临床症状消失,体征消失(压痛点消失直腿抬高试验阴性)为显效,共 22 例;症状明显减轻或仅在劳累及气候变化时有不适感,体征基本消失或仍隐约存在为有效,共 51 例;临床症状无明显减轻,体征仍较明显者为无效,共 9 例,总有效率为 89.2%。

体会

坐骨神经痛属中医“腰腿痛”、“痹症”范畴,往往病程长久,反复发作,遇劳累及寒冷等诱因易复发加重。运用鬃针长期埋藏在病变的穴位中,对促进毛细血管扩张,加强局部组织中氧的供应,改善局部软组织的血液循环均有帮助。鬃针埋藏于神经周围,可刺激深部组织中的感受器和神经纤维,使粗神经兴奋,从而抑制细神经传来痛的信号而增强抗痛觉的能力。

征 稿 启 事

本刊将开辟最新“骨伤科技动态”专栏。本栏主要收集国内外在骨伤科基础、临床和有关学科的新发明、新技术和新方法,欢迎有关专家、学者积极投稿。来稿以摘要形式的短文为主(约 300 字,并注明原刊名称、作者及发表年份和期、刊、页码),文稿要新颖、精炼、准确,选自半年之内的最新国内外期刊、书籍。对于较好的文章和综述文章,可不受字数限制,本刊对来稿有删改权。来稿请寄:北京东直门内北新仓 18 号《中国骨伤》编辑部蒋位庄收。

邮 编:100700